



Missbruk, substansrelaterade diagnoser och spel om pengar

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-4-7277.pdf>

Tematisk uppföljning av behov, vård och stöd i förhållande till det nationella ANDT-arbetet och spel om pengar

Lina Pastorek lina.pastorek@socialstyrelsen.se

18 maj 2021

Bakgrund

- **Varför en rapport?**
- **Syfte**
- **Metod**
- **Strukturerad efter förra ANDT-strategin**

Sammanfattning och huvudbudskap

- Förflyttning från slutenvård mot mer öppna vårdformer fortsätter och regionala skillnader förekommer
- Färre får eller söker vård och stöd för enbart alkoholrelaterade problem
- Fler får eller söker vård och stöd för narkotikarelaterade problem
- Fler får vård och insatser för problem relaterade till spel om pengar

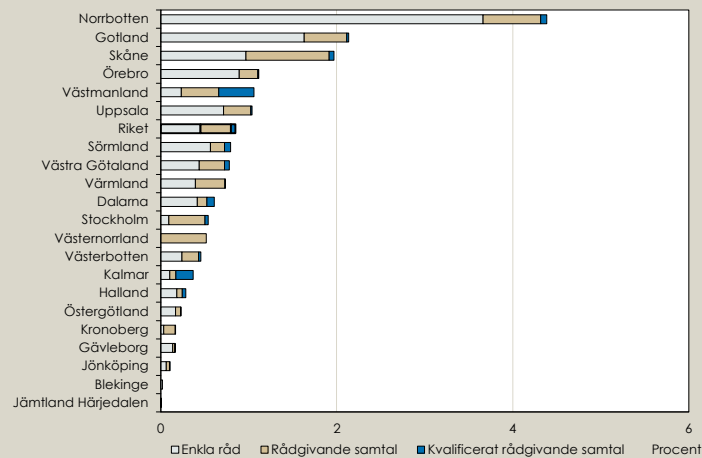
- Omfattande psykiatrisk samsjuklighet hos patienter och klienter
- Skillnader i vilka som får eller söker vård och stöd mellan kvinnor och män
- Substansrelaterade problem en riskfaktor för suicid
- Skademinskande insatser når allt fler och kan bidra till förbättrad livskvalitet och minskad dödlighet
- Barn i familjer med missbruk, skadligt bruk och beroende behöver uppmärksammas
- Arbetet med brukarinflytande går långsamt

Genomgång av olika områden ANDT- strategin mål 3

Insatser mot ohälsosamma levnadsvanor

Figur 3. Åtgärder till personer med riskbruk av alkohol

Andelen av primärvårdens patienter som under året har fått en dokumenterad åtgärd på grund av riskbruk av alkohol. År 2019.

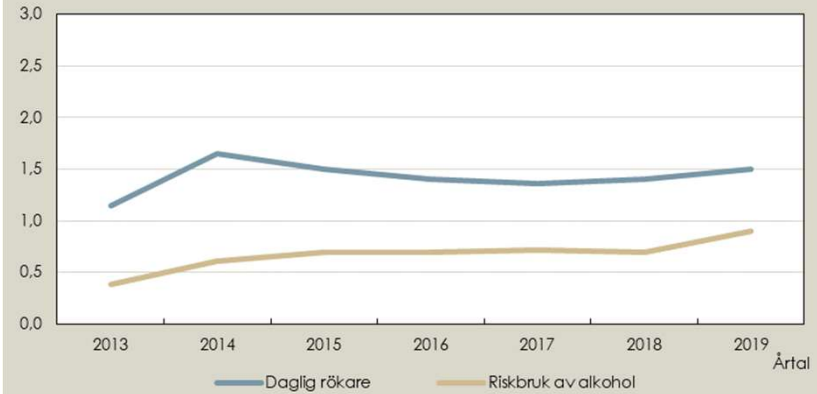


Källa: Socialstyrelsens enkät till regioner, 2020.

Figur 1. Åtgärder till personer med ohälsosamma levnadsvanor

Andelen av primärvårdens patienter som har fått en dokumenterad åtgärd på grund av ohälsosamma levnadsvanor år 2013-2019.

Procent



Källa: Socialstyrelsens enkät till regioner, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 och 2020.

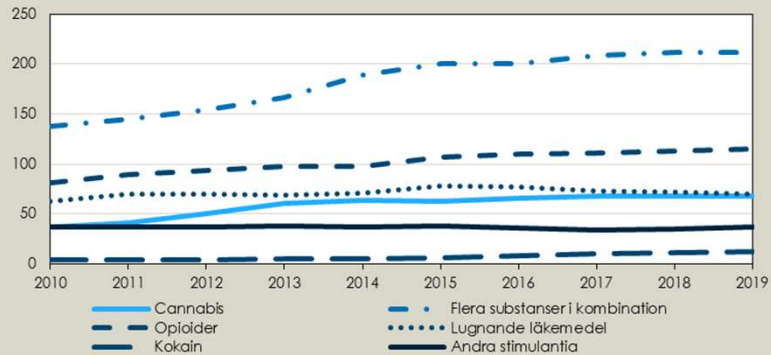
Genomgång av olika områden ANDT- strategin mål 4

Exempel på utveckling av olika substanser över tid

Figur 8. Vårdade med narkotikarelaterade diagnoser 2010–2019

Antal personer 15 år och äldre som vårdats inom sluten- eller öppen specialiserad vård med narkotikarelaterade diagnoser (huvud- eller bidiagnos) per 100 000 invånare, ålderstandardiserade värden.

Antal per 100 000 invånare



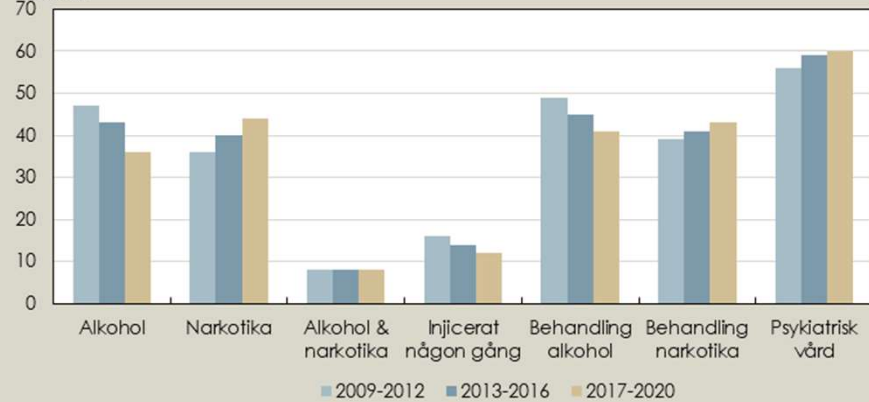
* ICD-10: Cannabis F12, flera substanser i kombination F19, opioider F11, lugnande läkemedel F13, kokain F14, andra stimulantia F15

Källa: Patientregistret

Figur 20. Dominerande substans och deltagande i behandling

Andel intervjuade klienter som angett alkohol, narkotika eller båda som dominerande

Procent

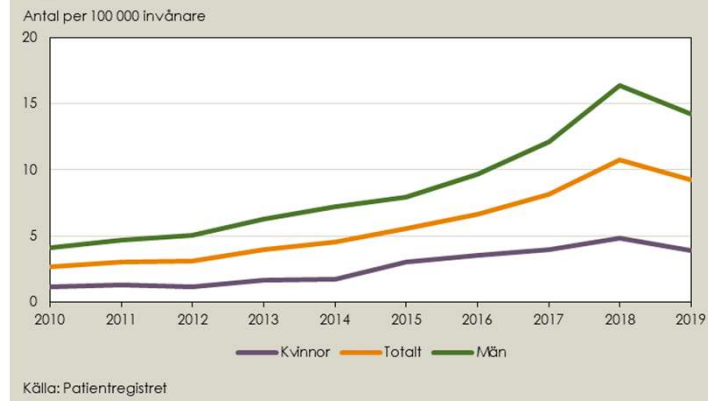


Källa: Data, ASI-net analys

Vård och stöd vid spel om pengar

- Minskning i HS sedan lagändring
- Ökning inom socialtjänsten, 2018 fick 497 personer insatser och 2019 var det 626 personer.
- Samsjuklighet: 35 procent
Av dessa var 75 procent män och 25 procent kvinnor.

Figur 9. Totalt vårdade med diagnosen spelberoende, specialiserad öppenvård, 2010–2019, F63.0

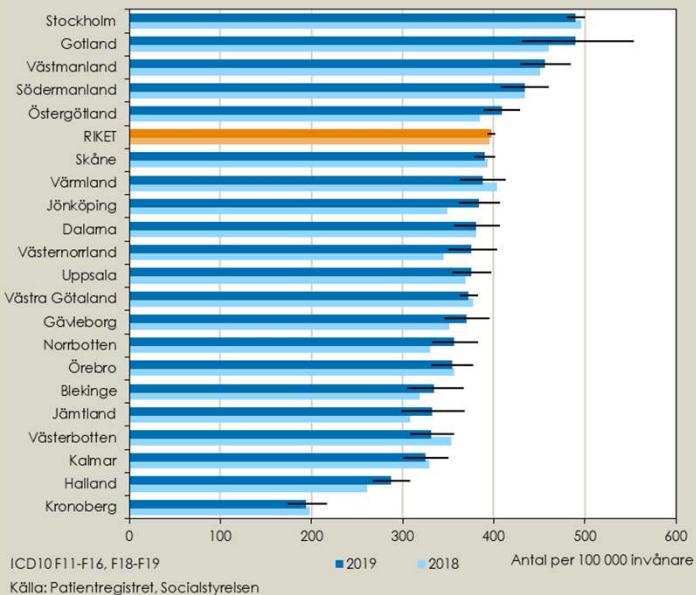


	Beroendeframkallande substanser	Depression	Ångestsyndrom	Adhd
Män	32,2	18,4	30,5	9,2
Kvinnor	12,1	39,4	27,3	10,6

Regionala skillnader i insatser, vård och stöd

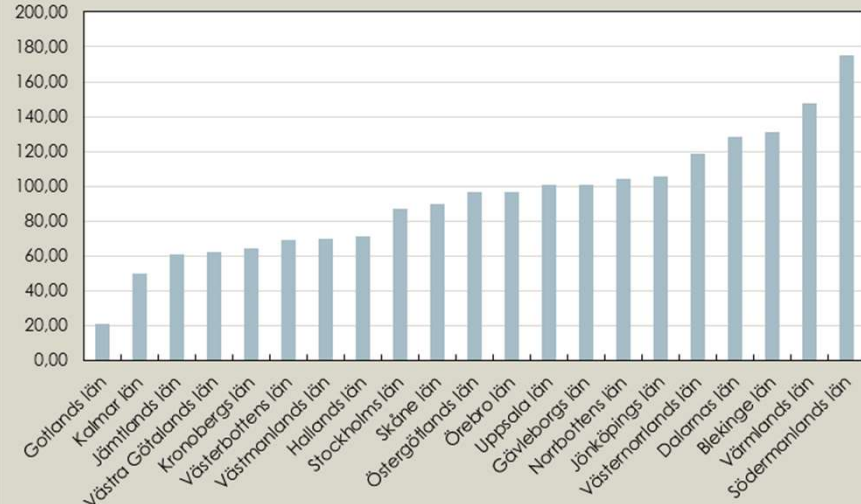
Figur 12. Region. Vårdade med narkotikarelaterad diagnos 2018-

Antal personer 15 år och äldre som vårdats inom den öppna eller slutna specialiserade vården med en narkotikarelaterad diagnos (huvud- eller bidagnos) per 100 000 invånare, ålderstandardiserade värden.



Figur 27. Antal vuxna personer i frivillig institutionsvård under 2019 per län.

Antal per 100 000 inv.



Skillnader inom gruppen

- Skillnad mellan kvinnor och män
- Skillnader mellan olika åldersgrupper
- Skillnad mellan olika utbildningsbakgrund

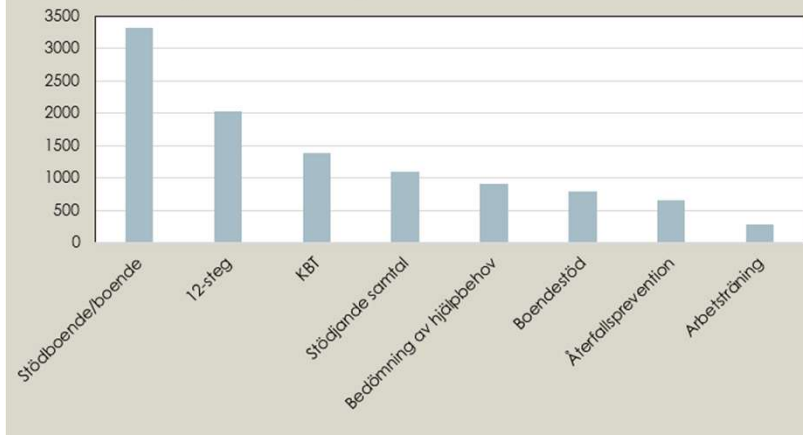
Sämre ”resultat” för kvinnor

- Fördelning 70/30 i vården, men vissa substanser ex läkemedel är det 45/55 och ex kokain 22/78.
- Trots detta.....
- Dödsfall till följd av narkotika och läkemedel är fördelning 60/40 och ökar fortsatt för kvinnor, men inte män.
- Avlider inom ett år efter alkoholrelaterad vård: kvinnor 2,9-3,6 och män 5,1-5,3 (2018-2019)
- LVM och öppna insatser enligt SoL 1/3 kvinnor; boende och HVB 1/4
- Samsjuklighet 65 procent kvinnor och 52 procent män
- Suicidförsök inom ett år efter slutna vård: Narkotika 16 procent kvinnor, 8 procent män. Alkohol 8 procent kvinnor och 4 procent män.
- Sprututbyte: 19-33 procent kvinnor

Implementering av ett urval metoder beskrivna i NR

- **LARO- svårt att följa**
- **Behandling med läkemedel vid alkoholberoende- nedgång**
- **Insatser i socialtjänsten**
ÖJ: 12-stepsbehandling 71 %
CRA 62% procent, KBT 56 %.
- **ASI- se figur**

Figur 26. Vanligaste insatser registrerade i UBÅT 2016–2020



LVM-fördjupning

- **Behovet av tvångsvård**
- **Synen på LVM-hemmens insatser**
- **Synen på tvång som behandlingsmetod**
- **Socialkontorens styrning och organisering**
- **Tillämpning av lagen**
- **Extern granskning**
- **Ekonomi**

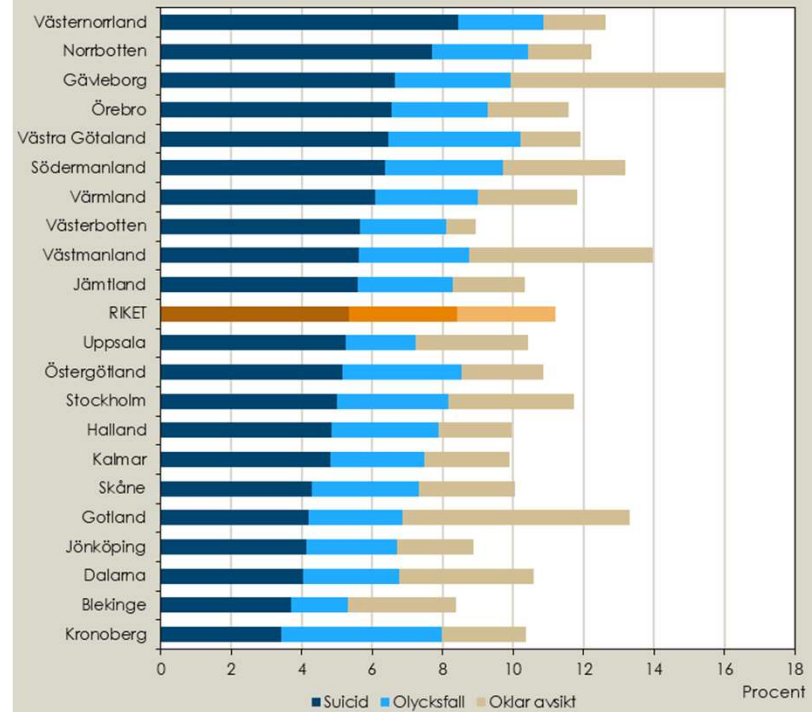
Genomgång av olika områden ANDT- strategin mål 5

Förgiftningar

- Variationer mellan regioner
- Gått ner för män, men ökat för kvinnor senaste två åren.
- 30 procent var 2019 suicid.

Figur 30. Region. Dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar fördelat på avsikt 2015–2019

Andel dödsfall bland personer 15 år och äldre orsakad av läkemedels- och narkotikaförgiftningar, underliggande dödsorsak per 100 000 invånare, ålderstandardiserade värden.

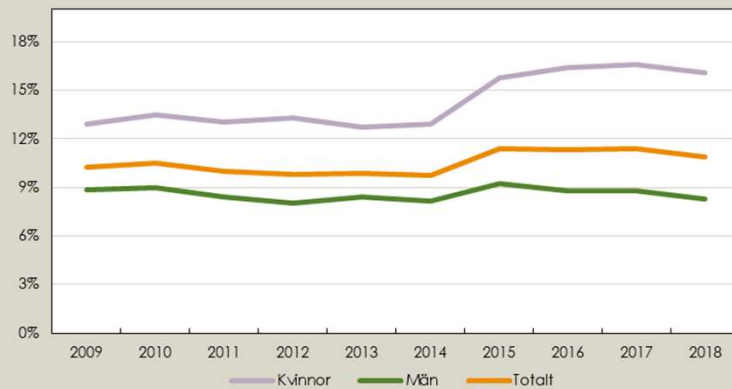


ICD10 X40-X44, X60-X64, Y10-Y14

Källa: Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen

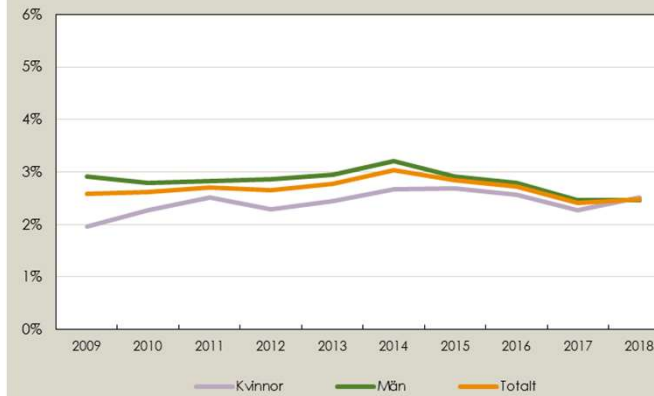
Registerindikatorer för hälso- och sjukvården som exempel på ”utfallsmått”

Figur 33. Döda i suicid eller vårdade för suicidförsök inom ett år efter vårdtillfälle med narkotikadiagnos under åren 2009–2018. Andel kvinnor, män och riket totalt, år 2009–2019.



Källa: Patientregistret och dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen

Figur 32. Dödlighet (samtliga dödsorsaker) bland personer som vårdats med narkotikadiagnos under åren 2009–2018. Andel kvinnor, män och riket totalt som avled inom 365 dagar efter vårdtillfället.



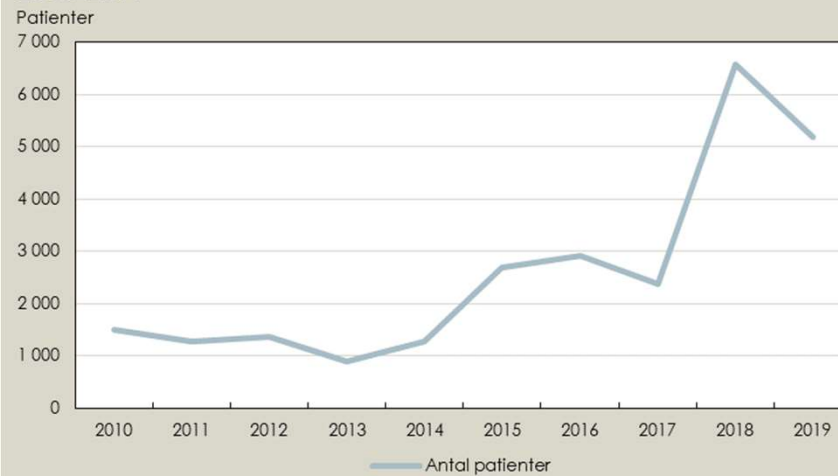
Källa: Patientregistret och dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen

Skademinskning

- **Sprututbyten fortsatt lika många 2019, 26 verksamheter (27 om man räknar in den som startade i höstas). Fortfarande 3 regioner som inte ansökt om tillstånd och 1 som ansökt men inte startat. 1 region startade i oktober 2020.**
- **30 procent fler inskrivna besökare 2018-2019, fler män än kvinnor.**
- **Många arbetar med Hepatit C behandling och Naloxon**
- **Naloxon: 18 av regionerna 2020 (Sörmland verkar komma igång i mars 2021). Kriminalvården inte startat, SiS har påbörjat.**
- **Viktigt att följa erfarenheterna och nå ännu fler.**

Hepatit C-behandling

Figur 37. Antal patienter som behandlats med hepatit-C läkemedel, 2010–2019



Källa: Läkemedelsregistret

Genomgång av olika områden ANDT- strategin mål 5- Anhöriga samt perspektivet brukarinflytande mål 3,4 och 5

Brukarinflytande och anhöriga

- **Fortsatt långsam utveckling på mått i ÖJ.**
- **Samlat några goda exempel på hur man kan arbeta. Sörmland, Sollentuna, Stockholm och Luleå: kommun och region.**
- **Barn som anhöriga.**
- **Vuxna närstående.**

Fortsatta utvecklingsbehov

- **Ny ANDTS-strategi, utveckling av ny strategi psykisk hälsa och suicidprevention, ny socialtjänstlag, god och nära vård samt samsjuklighetsutredningens arbete påverkar "landskapet"- hur ska Socialstyrelsen prioritera?**
- **Rapporter, liknande denna, mer regelbundet?**
- **Fortsatta fördjupningar med kvalitativ metod, liknande LVM och brukarinflytande? Vilka områden ska prioriteras?**
- **Hur ringa in populationen ex missbruk- och beroende?**
- **Begränsad data, ex primärvård, LARO och insatser i sjukvården- hur hantera det?**

**Mer information finns på:
www.socialstyrelsen.se**